

[Hanne Reintoft.]

nesten, altså mod den alment praktiserende læge, men til gengæld er vi absolut ikke enige i, at en traditionel udbygning af denne form for sundhedsservice løser problemerne, endstige indebærer, at der kan skæres ned på sygehussektoren.

Danmark er et af de vestlige lande, der har færrest læger pr. indbygger. I de socialistiske lande tror jeg man ville stille sig ganske uforstående over for vores meget beskudne antal fungerende læger. Der bør være flere praktiserende læger, og vi kan også varmt støtte, at uddannelsen i almen praksis forbedres og via lærerstillinger på universiteterne gøres grundigere og ikke mindst får mere prestige. Vi må også vende os imod, at man søger fagpolitisk at blokere uddannelsen på hospitalerne, så vi ikke får de læger, der ønsker det, ud i almen praksis.

Der er sagt mange smukke ord om det forebyggende, opsøgende arbejde i sundhedssektoren. Vi er enige i, at det er af uhyre vigtighed for hele befolkningen, og at det er samfundsøkonomisk og menneskeligt det eneste fornuftige. Men når det er sagt, vil jeg sige, at der er en egen tendens herinde til altid at diskutere luftkasteller, og vi kan godt stå og sige alt det, men vi kan bare ikke gøre noget ved det, før vi ændrer vores syn på det private arbejdsmarked. Når vi ved, at kassedamerne i supermarkederne næsten alle får rygskafe af det bestemte vrid, de sidder med, når en sygehusafdeling erfarer, at man på en bestemt maskinfabrik, hvor man har forældede drejebænke, også får rygskafer, når vi ved, at 80 pct. af pigerne ved et stort samleband på en stor fabriek må have opstrammende midler, fordi de ikke kan holde til ræset, kan vi ikke gøre andet end at stå her og snakke ud i luften om det, fordi vi ikke tør og ikke kan lave en lovgivning, så vi kan skride ind over for det. Jeg synes, lægestanden har pådraget sig et uhyre ansvar ved, at de aldrig politisk har gjort opmærksom på de ting, men fortsætter med at skrive pillerne ud, fortsætter med at behandle de dårlige rygge i stedet for at gribe ind, hvor der kunne og burde gribes ind.

Den praktiserende læge fungerer i dag i meget høj grad som the missing link i både sundhedssektor og socialsektor, deri er jeg enig. Men vil man have en grundig løsning af disse problemer, undgår vi ikke at rette

blikket mod den praktiserende læges måde at leve og tjene sine penge på. Jeg ved godt, det er en hellig ko, men så længe man traditionelt vil opretholde, at lægefaget i almen praksis er et liberalt erhverv, en forretning, hvor indehaveren først og fremmest skal tjene sine penge, kan vi ikke forvente en virkelig integration i det kommunale og amtskommunale sundhedssystem. Den praktiserende læge er i besiddelse af for få samarbejds muligheder; det er simpelt hen for svært for ham at glide ind i det socialmedicinske team, det er for svært at skaffe sig den nødvendige specialviden og det specialudstyr, der skal til.

Der er sagt meget om lægehuse, men sandheden om lægehuse er jo nok, at det er et sidste forsøg på i takt med tidens udvikling at overleve som liberalt erhverv. Men forsøgene kan kun blive beskudne, fordi mange anordninger vil kræve en samfundsmæssig investering, og det var jo rigtigt, hvad hr. Ejler Koch sagde, at denne investering tit er foretaget i sygehusvæsenet og således ikke er nødvendig i lægehuse.

I sygehussektoren har man længe mærket, at den praktiserende læges funktion skabe nye sygehusfunktioner. Samtidig har man været klar over, at mangelen på sengepladser vokser, og at behovet for koncentreret sygebehandling er stigende, ikke mindst på grund af vores ældre medborgere. Der står i PP II, at mennesker i livets sidste faser bruger en fjerdedel af den praktiserende læges kapacitet og ca. halvdelen af sygehusenes kapacitet. For overhovedet at løse problemerne har man derfor på mange hospitaler i næsten overdrevent tempo måttet udbygge ambulatorierne, og man har nedskåret indlæggelsesdagene vel efterhånden til det ufor svarlige, ikke mindst fordi vi aldrig har bygget et virkelig ordentligt rekreationssystem op. Vores rekreativ muligheder er stadig opbevaring efter sygdom og ikke aktiv genoptræning og helbredelse. Man er også begyndt at prøve at nøjes med forundersøgelser i stedet for indlæggelse. Det er ting, der har løst en del problemer, men det kræver faktisk både ombygning og udbygning af mange af vores hospitaler.

Jeg tror, man må gøre sig klart, at denne omstrukturering af hospitalernes funktion ikke kan løses bare med slagord om besparelser eller omprioritering. Jeg tror i hvert